

**AUDITORIA O SEGUIMIENTO:** Gestión Ambiental

**FECHA DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO:** 27 de septiembre de 2024 - Seguimiento con corte a 30 de agosto de 2024

HALLAZGO/ RECOMENDACIÓN N°.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO, PLAN DE MEJORA Y/O RECOMENDACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS METAS (COMPROMISO)	FECHA INICIACIÓN DE LAS METAS	FECHA TERMINACIÓN DE LAS METAS	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN OCI	CUMPLIMIENTO %
1.	Respecto a la lista de chequeo aplicada al centro de salud Mutis, se identificó que no cumple con el criterio No. 2 relacionado en el check list que aplica esta oficina de control interno, correspondiente a: "se dispone de espacio para cada tipo de residuos, a fin de evitar la contaminación cruzada" ya que no se cuenta con un espacio exclusivo para almacenar residuos hospitalarios y similares, tal como lo dispone la resolución No. 01164 de 2002, toda vez que en el espacio dispuesto para el almacenamiento central se ubicó un aire acondicionado inservible, situación que dificulta la limpieza del espacio y obstaculiza el tránsito normal por el cuarto de almacenamiento central.	Definir estrategias para el retiro oportuno de inservibles ubicados en el cuarto de almacenamiento central de residuos de la sede centro de salud Mutis.	16/07/2024	31/07/2024	Gestión Ambiental	Se evidencia acta de reunión del 31 de julio de 2024, en la que participan la Ingeniera ambiental de la ESE ISABU y el apoyo del área de almacén y en la cual se puntualiza que el objetivo de la reunión es crear una estrategia para realizar el retiro oportuno de inservibles (aire acondicionado en mal estado) ubicados en la Red de centros de salud, sede Mutis. Se define como fecha de retiro del inservible antes del 16 de agosto de 2024 y una vez retirado, se realice limpieza y desinfección del área que se encontraba ocupada.	100%
		Realizar el retiro de los inservibles ubicados en el cuarto de almacenamiento central de residuos de la sede centro de salud Mutis	01/08/2024	15/08/2024	inventario - biomantenimiento	Se evidencia acta del 13 de agosto de 2024, en la cual el apoyo de almacén consigna los pormenores del retiro del aire acondicionado por parte de inventarios del cuarto de residuos del centro de Salud Mutis, lo anterior teniendo en cuenta lo acordado con Gestión ambiental: se adjunta fotografía del retiro del inservible (aire acondicionado) para su disposición final en el Hospital Local del Norte.	100%
		verificar que el cuarto de residuos no se evidencie objetos o inservibles que obstaculice su tránsito, evitando contaminación cruzada.	16/08/2024	20/08/2024	Gestión Ambiental	Se evidencia acta de 16 de agosto de 2024, en la cual la ingeniera ambiental y el personal de servicios generales del Centro de Salud Mutis, realizan una revisión del retiro del aire acondicionado por parte de inventarios y la correcta limpieza y desinfección del cuarto de residuos aprovechables. Se adjunta evidencia fotográfica del antes y después del espacio ocupado por el inservible.	100%

		Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas.	20/08/2024	31/08/2024	Almacén	Con las actividades adelantadas se cumple con la meta establecida que fue retirar del cuarto de residuos del centro de salud Mutis el aire acondicionado inservible. Con esto se entiende cumplida la meta por parte de Gestión Ambiental. Cumplimiento al 100% de las actividades establecidas.	100%
2.	<p>De las visitas realizadas y la aplicación de la lista de chequeo estructurada por la oficina de control interno, en el aspecto correspondiente al código de colores establecido en la resolución 2184 de 2019, en la cual se establece que "(...) en el territorio nacional, el código de colores para la separación de residuos sólidos en la fuente así: a. Color verde para depositar residuos orgánicos aprovechables, b. Color blanco para depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, multicapa, papel y cartón, c. Color negro para depositar los residuos no aprovechables", se logró evidenciar por parte de esta oficina que en los centros de salud San Rafael, Bucaramanga, Campo Hemoso, La Joya, Kennedy y Comuneros no se cumple con la normatividad vigente, ya que cuenta con recipientes de colores diferentes a los establecidos en la resolución 2184 de 2019.</p> <p>Adicionalmente, esta oficina de control interno evidenció que algunas canecas con el fin de cumplir con el código de colores fueron pintadas, por tal razón, se ven deterioradas y con algunos cambios de color, producto de los procesos de limpieza y lavado que agrieta la pintura.</p>	Definir las características necesarias para la compra de recipientes de acuerdo a la resolución 2184 de 2019 a usar en las sedes centros de salud.	17/07/2024	31/07/2024	Gestión Ambiental	Se evidencia formato de necesidad de 09 de agosto de 2024, código JUR-F-001 dirigido a la Gerente (e) en la cual se pone a disposición el requerimiento para contractual a fin de contratar la "COMPRA DE RECIPIENTES TAPA PEDAL DE ACUERDO CON EL CÓDIGO DE COLORES RESOLUCIÓN No. 2184 DE 2019 Y SOPORTES PARA GUARDIANES PARA DOTAR LAS UNIDADES HOSPITALARIAS Y LA RED DE CENTROS DE SALUD DE LA ESE ISABU", en la cual se puede leer que: "Dando cumplimiento a la establecido en la resolución 2184 de 2019 donde se establece el nuevo código de colores el cual empezará a regir a partir de julio de 2022 y la resolución 1164 de 2002 donde se establece las características mínimas que debe tener los recipientes utilizados para la segregación en la fuentes, surge la necesidad de contratar esta compra, debido a que actualmente los recipientes utilizados en las diferentes unidades operativas de la institución no cumple con el código de colores, adicionalmente no se encuentran en las condiciones óptimas para la correcta segregación a que presentan fallas en el sistema tapa pedal y algunos no disponen de la respectiva tapa (...)" De igual manera en el formato se expone la descripción técnica de los recipientes, la cantidad y las unidades operativas en las cuales se requiere. Teniendo en cuenta lo anterior, se entiende cumplida la actividad en un 100% ya que se expuso las razones suficientes y las características necesarias que justifican la compra.	100%
		Adquirir los recipientes según el código de colores resolución 2184 de 2019, aprobados en el comité de compras.	01/08/2024	31/10/2024	subgerencia Administrativa	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento desde el mes de agosto hasta octubre de 2024, por lo tanto, no se requiere seguimiento.	0%

		Realizar el traslado de los recipientes a las diferentes sedes centros de salud.	01/11/2024	10/11/2024	Almacén - subproceso de gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%	
		verificar la ubicación de los recipientes en cada una de las sedes centros de salud	11/11/2024	15/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%	
		Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas	15/11/2024	30/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%	
3.	En temas de infraestructura, varias fueron las debilidades que evidenció esta oficina de control interno, ya que en las visitas a algunos centros de salud, más específicamente en los centros de salud Mutis (puerta descuadrada), IPC (puerta deteriorada, falta de angeos y humedades), Pablo VI (falta de bombillos y humedades), Bucaramanga (no tiene extintor), Campo Hermoso (humedades), Morrорico (humedades), Santander (falta de bombillos y angeos) y Girardot (humedades), se pudo constar debilidades en humedades, falta de iluminación por ausencia de bombillos, falta de angeo para protección en contra de vectores y roedores, puertas con daños estructurales o falta de pasadores o cerraduras, falta de extintores y demás situaciones que impide que los centros de salud cumplan con las normas vigentes en infraestructura para prestar servicios de calidad a los usuarios de la ESE ISABU	Garantizar la adecuación de las puertas de los cuartos centrales de las sedes centros de salud.	Diagnosticar el estado actual de las puertas de los cuartos de residuos.	07/07/2024	31/07/2024	Infraestructura	Se evidencia acta de reunión del 31 de julio de 2024 en el cual se reunieron la ingeniera ambiental y el ingeniero civil de Almacén con el fin de diagnosticar el estado de las puertas, anjeos y cuartos de residuos que fueron objeto de hallazgos por parte del área de control interno. En el desarrollo de la reunión se describe el estado de puertas, anjeos y cuartos de residuos de los centros de salud: Mutis, IPC, Pablo VI, Campo Hermoso, Morrорico, Girardot y Santander. Una vez diagnosticado el estado de puertas, anjeos y cuartos de residuos, el área de infraestructura llevará a cabo las adecuaciones de acuerdo con cronograma de actividades preventivas y aquellos centros de salud que no tienen programada los preventivos se priorizará, con el objeto de dar por finalizado el plan de mejora con el área de control interno. Con esto se da por cumplida la meta propuesta en un 100% ya que se diagnosticó el estado de la infraestructura de algunos centros de salud objeto de auditoría.	100%
			Realizar las adecuaciones establecidas a las puertas de los cuartos de residuos en las sedes centros de salud.	01/08/2024	15/11/2024	Infraestructura	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento desde el mes de agosto hasta noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%

			Verificar el correcto funcionamiento de las puertas de los cuartos de las sedes centros de salud.	16/11/2024	30/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%
			Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas	16/11/2024	30/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%
	Garantizar la adecuación de las humedades presentes de las diferentes sedes centros de salud		Diagnosticar el estado actual de las humedades presentes en las sedes centros de salud de la ESE Isabu	07/07/2024	31/07/2024	Infraestructura	Se evidencia acta de reunión del 31 de julio de 2024 en el cual se reunieron la ingeniera ambiental y el ingeniero civil de Almacén con el fin de diagnosticar el estado de las puertas, anjeos y cuartos de residuos que fueron objeto de hallazgos por parte del área de control interno. En el desarrollo de la reunión se describe el estado de puertas, anjeos y cuartos de residuos de los centros de salud: Mutis, IPC, Pablo VI, Campo Hermoso, Morrórico, Girardot y Santander. Una vez diagnosticado el estado de puertas, anjeos y cuartos de residuos, el área de infraestructura llevará a cabo las adecuaciones de acuerdo con cronograma de actividades preventivas y aquellos centros de salud que no tienen programada los preventivos se priorizará, con el objeto de dar por finalizado el plan de mejora con el área de control interno. Con esto se da por cumplida la meta propuesta en un 100% ya que se diagnosticó el estado de la infraestructura de algunos centros de salud objeto de auditoría.	100%
			Realizar adecuación correspondiente para subsanar las humedades en las diferentes sedes centros de salud de la ESE Isabu	01/08/2024	15/11/2024	Infraestructura	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento desde el mes de agosto hasta noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%

			verificar adecuaciones realizadas en las diferentes sedes centros de salud en la corrección de humedades	16/11/2024	30/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%
			Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas	16/11/2024	31/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%
			Definir las áreas que requieren anjeos dentro de los cuartos de almacenamiento de residuos de las sedes centros de Salud	07/07/2024	31/07/2024	Infraestructura	Se evidencia acta de reunión del 31 de julio de 2024 en el cual se reunieron la ingeniera ambiental y el ingeniero civil de Almacén con el fin de diagnosticar el estado de las puertas, anjeos y cuartos de residuos que fueron objeto de hallazgos por parte del área de control interno. En el desarrollo de la reunión se describe el estado de puertas, anjeos y cuartos de residuos de los centros de salud: Mutis, IPC, Pablo VI, Campo Hermoso, Morrórico, Girardot y Santander. Una vez diagnosticado el estado de puertas, anjeos y cuartos de residuos, el área de infraestructura llevará a cabo las adecuaciones de acuerdo con cronograma de actividades preventivas y aquellos centros de salud que no tienen programada los preventivos se priorizará, con el objeto de dar por finalizado el plan de mejora con el área de control interno. Con esto se da por cumplida la meta propuesta en un 100% ya que se diagnosticó el estado de la infraestructura de algunos centros de salud objeto de auditoría.	100%
			Realizar instalación de los anjeos requeridos en los cuartos de residuos de las diferentes sedes centros de salud.	01/08/2024	15/11/2024	Infraestructura	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento desde el mes de agosto hasta noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%
		Garantizar la instalación de los anjeos en los cuartos de almacenamiento central de los centros de salud.						

			verificar la instalación de los anjeos en los cuartos de almacenamiento de residuos de las sedes centros de salud.	16/11/2024	30/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no requiere se realiza seguimiento.	0%	
			Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas	16/11/2024	30/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%	
			Garantizar existencia de extintor en el cuarto central de residuos del centro de salud.	solicitud instalación del extintor requerido en el cuarto de residuos por correo electrónico a seguridad y salud en el trabajo	16/07/2024	31/07/2024	SST	Se evidencia correo electrónico de 17 de julio de 2024 enviado por Gestión Ambiental al área de seguridad Ocupacional y Talento Humano en el cual se solicita que teniendo en cuenta el plan de mejoramiento con el área de control interno, se solicita la instalación del extintor al lado del cuarto de residuos de la sede del centro de salud Bucaramanga, teniendo en cuenta que según resolución 1164 de 2002 lo solicita.	100%
				Realizar la instalación del extintor al lado del cuarto de residuos central de la sede centro de salud Bucaramanga	01/08/2024	15/08/2024	Infraestructura SST	Se evidencia acta de reunión de 18 de julio de 2024 en el cual se reunieron el asesor IN- HOUSE de ARL POSITIVA y la ingeniera ambiental de la ESE ISABU, con el fin de realizar ubicación de extintor contra incendios para el Centro de Salud Bucaramanga cuarto de residuos junto con la señalización. En el acta se resalta que en cumplimiento de la resolución 2400 de 1979 es necesaria la instalación del extintor y además instruir al personal sobre los métodos de salvamento y actuación, en los casos de incendios y se les proporcionarán todos los medios y elementos necesarios para el cumplimiento de su función. Entendido a esto, el asesor IN - HOUSE de la ARL POSITIVA ubica el extintor contra incendios en el Centro de Salud Bucaramanga en el área del cuarto de residuos. Se evidencia de igual manera registro fotográfico de la instalación.	100%

			<p>verificar la instalación del extintor al lado del cuarto de residuos central de la sede centro de salud Bucaramanga</p>	16/08/2024	20/08/2024	Gestión Ambiental	<p>Se evidencia informe de gestión de 16 al 20 de agosto de 2024, en el cual el área de Gestión Ambiental verifica la correcta instalación del extintor en el centro de salud Bucaramanga, al lado del cuarto de residuos con el objetivo de tener equipo de extintor en caso de presentarse incendio. Teniendo en cuenta lo anterior se evidencia la instalación del extintor el día 18 de julio de 2024, cumpliendo con ello con la meta establecida y en cumplimiento de la resolución 1164 de 2002.</p>	100%
			<p>Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas.</p>	20/08/2024	30/08/2024	Gestión Ambiental	<p>Se cumplió con la actividad propuesta en el plan de mejoramiento en un 100%.</p>	100%
		<p>Garantizar el correcto diligenciamiento del formato RH-1 sin tachones ni enmendaduras</p>	<p>Definir estrategias para garantizar el correcto diligenciamiento del formato RH-1 por parte del personal de servicios generales</p>	16/07/2024	30/07/2024	Gestión Ambiental	<p>Se evidencia acta de reunión de 30 de julio de 2024, en la cual el área ambiental toma decisiones frente a los diversos hallazgos en el correcto diligenciamiento del formato de control de Residuos RH1, para lo cual se tomarán las siguientes medidas: Se realizará capacitación al personal de servicios generales de las diferentes sedes de la ESE ISABU con el objetivo de socializar nuevamente el formato RH1 y la importancia del correcto diligenciamiento, también se realizará la revisión del formato en 10 sedes centros de salud de manera aleatoria para verificar su correcto diligenciamiento, solicitar al personal de servicios generales el día 20 de agosto enviar fotografías de las rutas sanitarias publicadas, lo anterior se solicitará a 10 centros de salud de forma aleatoria.</p>	100%

			Socializar el correcto diligenciamiento del formato RH-1 al personal de servicios generales	01/08/2024	31/08/2024	Gestión Ambiental	Se evidencia acta de reunión de 30 de julio de 2024 en la cual se socializa al personal de servicios generales el correcto diligenciamiento del formato RH1 por parte del personal en las diferentes sedes de la ESE ISABU, rutas sanitarias, así como la divulgación de las campañas ambientales. Se evidencia en el acta la socialización del correcto diligenciamiento de formato RH1 que se actualizó en la V3, de igual manera se recuerda al personal que las rutas sanitarias se deben realizar en el horario asignado y siempre deben estar en un lugar visible para el personal. De igual manera se dan a conocer las estrategias ambientales que se desarrollan actualmente en la ESE ISABU.	100%
			Verificar el correcto diligenciamiento del formato RH-1.	01/09/2024	15/09/2024	Gestión Ambiental	Se evidencia chat de WhatsApp en el cual la ingeniera ambiental solicita los formatos RH1 a los centros de salud: Café Madrid, Gaitán, Girardot, Joya, Pablo VI, Regaderos, San Rafael, Toledo Plata y Villa Rosa con el fin de realizar revisión de los formatos según las directrices ofrecidas en la capacitación impartida al personal de servicios de aseo de la ESE ISABU.	100%
			Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas.	16/09/2024	30/09/2024	Gestión Ambiental	Las actividades se realizaron de manera correcta por lo tanto se cumplieron al 100% y de manera satisfactoria cumpliendo con la meta establecida.	100%

		Garantizar que las Rutas Sanitarias estén publicadas en cada una de las sedes centros de salud.	Definir estrategias para garantizar la publicación de la ruta sanitaria.	16/07/2024	30/07/2024	Gestión Ambiental	Se evidencia acta de reunión de 30 de julio de 2024 en la cual se socializa al personal de servicios generales el correcto diligenciamiento del formato RH1 por parte del personal en las diferentes sedes de la ESE ISABU, rutas sanitarias, así como la divulgación de las campañas ambientales. Se evidencia en el acta la socialización del correcto diligenciamiento de formato RH1 que se actualizó en la V3, de igual manera se recuerda al personal que las rutas sanitarias se deben realizar en el horario asignado y siempre deben estar en un lugar visible para el personal. De igual manera se dan a conocer las estrategias ambientales que se desarrollan actualmente en la ESE ISABU.	100%
			Instalar la ruta Sanitaria en lugares visibles en la sede centro de salud la Joya	01/08/2024	31/08/2024	Gestión Ambiental	Se evidencia acta de reunión del 23 de agosto de 2024 en la cual se verifica la instalación de la ruta sanitaria del centro de salud de la Joya, según los hallazgos de la auditoria.  En el acta se relaciona que la jefe del centro de salud de la Joya realiza la instalación de la ruta sanitaria el día 23 de agosto de 2023 teniendo en cuenta la importancia de mantener el plano en un lugar visible para los usuarios y colaboradores. Se anexa evidencia fotográfica.	100%
			Verificar la publicación de la ruta Sanitaria.	01/09/2024	15/09/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de septiembre de 2024, por lo tanto, se realiza seguimiento.	0%
			Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas.	16/09/2024	30/09/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de septiembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%

<p>4.</p>	<p>Con el fin de crear una conciencia ambiental la ESE ISABU gestiono ante la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga (CDMB) la vinculación al programa de producción más limpia OCAMS, con el objetivo de implementar estrategias que permitan minimizar los impactos ambientales al medio ambiente.</p> <p>Así las cosas, se han implementación estrategias que permitan fortalecer la dinámica ambiental al interior de la ESE ISABU, entre ellas, desde el 2019 se inició la campaña para la prohibición del ingreso y uso en la institución de elementos cuyo componente principal sea el poliestireno expandido o comúnmente conocido como icopor en la ESE ISABU, entiéndase en los 22 centros de salud y dos unidades hospitalarias.</p> <p>A pesar de la difusión, capacitaciones y conocimiento previo de las condiciones que se enmarcan en las estrategias adelantada por gestión ambiental, esta oficina de control interno, por medio de observación directa, evidenció en múltiples ocasiones y en diversos servicios (sede</p>	<p>Diseñar estrategias de concientización y divulgación en cuanto a la prohibición de ingreso de alimentos y bebidas en icopor</p>	<p>16/07/2024</p>	<p>31/07/2024</p>	<p>Gestión Ambiental</p>	<p>Se evidencia acta de reunión de 22 de agosto de 2024 en la cual el grupo de Gestión Ambiental determina las estrategias para divulgar la campaña relacionada con la prohibición del uso de ICOPOR con alimentos y bebidas en las instalaciones de la ESE ISABU. se manifiesta en el acta que teniendo en cuenta la alta rotación que se presenta en el personal asistencial del HLN el área ambiental decide implementar las siguientes actividades con el fin de divulgar la política de prohibición de uso de ICOPOR en alimentos y bebidas de la ESE ISABU: 1. Se solicitará al personal de comunicaciones realizar un rediseño de la campaña de prohibición de alimentos y bebidas en icopor. 2. Los ingenieros ambientales realizarán el recorrido por todo el hospital Local del Norte con el objetivo de dar a conocer la campaña. 3. Se instalarán imágenes en carteleras publicitarias para que sea visible tanto a usuarios como a colaboradores. 4. Se realizará un cronograma de inspección y seguimiento a través de rondas. 5. Se realizarán rondas en el horario del medio día para verificar el cumplimiento de la campaña. 6. Una vez finalicen las rondas se generará un informe consolidado con lo entregado.</p>	<p>100%</p>
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	-------------------	--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

	<p>administrativa y Urgencias del HLN) el ingreso y uso de icopor con elementos de comida, situación que se encuentra estrictamente prohibida en la entidad.</p>	<p>Implementar campaña de prohibición de ingreso de alimentos y bebidas en icopor en la ESE ISABU en los diferentes servicios.</p>	01/08/2024	15/08/2024	Gestión Ambiental	<p>Se evidencia informe del 1 de agosto al 15 de agosto de 2024, en el cual Gestión Ambiental da a conocer la campaña ambiental de prohibición de ingreso de alimentos y bebidas en icopor teniendo en cuenta que dicho material es altamente contaminante. En el informe se consigna la pieza de diseño de la campaña con la cual se piensa divulgar el mensaje de prohibición de ingreso de bebidas y alimentos en la entidad. Este diseño sirvió para realizar la divulgación y el despliegue por todo el Hospital Local del Norte visitando todos los pisos y hablando con el personal administrativo y asistencial con el fin de dar a conocer la importancia de minimizar el uso del icopor en nuestro diario vivir teniendo en cuenta lo altamente contaminante de este elemento. Se presenta en el informe evidencia fotográfica de la publicación de la pieza publicitaria de la campaña en carteleras de la ESE ISABU y de la divulgación por la zona asistencial y administrativa.</p>	100%
		<p>Diseñar cronograma de ronda de verificación al servicio de urgencias Hospital Local</p>	16/08/2024	31/08/2024	Gestión Ambiental	<p>Se evidencia cronograma de inspección de cumplimiento de la campaña ambiental de prohibición de ICOPOR 2024. En el cronograma se puede evidenciar que para el mes de septiembre y octubre se tiene programadas visitas de inspección del cumplimiento de la campaña de prohibición en la sede administrativa, urgencias, partos, cirugía, hospitalización, sótano y portería principal.</p>	0%
		<p>Verificar de acuerdo al cronograma establecido</p>	01/09/2024	31/10/2024	Gestión Ambiental	<p>Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de septiembre hasta octubre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.</p>	0%



SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO Y/O RECOMENDACIONES

FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020

FECHA ACTUALIZACIÓN: 27/08/2021

CODIGO: 1300-CIN-F-007

PAGINA: 1

VERSION: 2

REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

		Actuar de acuerdo con las desviaciones encontradas.	01/11/2024	15/11/2024	Gestión Ambiental	Esta actividad tiene fecha de cumplimiento en el mes de noviembre de 2024, por lo tanto, no se realiza seguimiento.	0%
Fecha de publicación página web institucional:							

Silvia Juliana Pinzón Cuevas- Jefe Oficina de Control Interno